

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1935

THÈSE

N^o 900

POUR

LE DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

(MENTION MÉDECINE)

PAR

Schoul LEVISON

Né le 24 juin 1903, à Boston, Massachusetts

L'ÉTHÉROMANIE

Président : M. HENRI CLAUDE, Professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUBE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1935

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1935

THÈSE

N° —

POUR

LE DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

(MENTION MÉDECINE)

PAR

Schoul LEVISON

Né le 24 juin 1903, à Boston, Massachusetts

L'ÉTHÉROMANIE

Président : M. HENRI CLAUDE, Professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^{te}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1935

I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	ROUVIÈRE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	R. DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	HARVIER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET.
Clinique médicale	LOEPER.
	GARNOT.
	CLERC.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIÈRE.
	CUNÉO.
Clinique chirurgicale	GOSSET.
	GRÉGOIRE.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	MARION.
	BRINDEAU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	N...
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGEANT.
Clinique de la tuberculose	BEZANÇON.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
	HOVELACQUE.
	MULON.
Professeurs sans chaire	OLIVIER.
	VERNE.
	MOCQUOT.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

BÉNARD (H.) .. Pathologie médicale.
 BERNARD (E.).. Pathologie médicale.
 BOULIN Pathologie médicale.
 BULLIARD Histologie.
 CATHALA Pathologie médicale.
 CHEVALLIER .. Pathologie médicale.
 DOGNON Physique.
 FEY Urologie.
 GALLIARD Parasitologie.
 GASTINEL Bactériologie.
 DE GAUDART D'ALLAINES.. Pathologie
 chirurgicale.
 GAYET Physiologie.
 GIROUD Histologie.
 HAGUENAU ... Pathologie médicale.
 HALPHEN Oto-rhino-laryngologie.
 HAZARD Pharmacologie.
 HUGUENIN Anatomie pathologique.
 JOANNON Hygiène.
 LABBÉ (Henri).. Chimie biologique.
 LACOMME Obstétrique.

MM.

LANTUEJOUL .. Obstétrique.
 LAROCHE (G.).. Pathologie médicale.
 LEMAIRE Pathologie expérimentale.
 LEVEUF Pathologie chirurgicale.
 M^{lle} J. LÉVY.... Pharmacologie.
 LÉVY-VALENSI. Neurologie et Psychiatrie.
 MOREAU Pathologie médicale.
 MOULONGUET.. Pathologie chirurgicale.
 MOUQUIN Pathologie médicale.
 OBERLING Anatomie pathologique.
 PETIT-DUTAILLIS. Pathologie chirurgicale.
 PIÉDELIEVRE .. Médecine légale.
 PORTES Obstétrique.
 RICHT Physiologie.
 SANNIÉ Chimie biologique.
 SÈNEQUE Pathologie chirurgicale.
 TROISIÈRE Pathologie expérimentale.
 TURPIN Pathologie médicale.
 VIGNES Obstétrique.
 WILMOTH Pathologie chirurgicale.
 Justin BESANÇON. Hydrologie.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

ALGLAVE Pathologie chirurgicale.
 BUSQUET Pharmacologie.
 CHAILLEY-BERT.. Physiologie.

MM.

LEROUX Anatomie pathologique
 NEVEU-LEMAIRE. Parasitologie.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.		MM.	
ABRAMI.	Clinique médicale.	BASSET.	Clinique chirurgicale.
ALAJOUANINE.		BROCQ.	
AUBERTIN.		CADENAT.	
BRULÉ.		GATELLIER.	
CHABROL.		HEITZ-BOYER.	
CHIRAY.		MOURE.	
DONZELOT.		QUÉNU.	
DUVOIR.		SCHWARTZ.	
LIAN.		VELTER.	
VALLERY-RADOT (Pasteur).			
SÉZARY.			

MM.	
ÉCALLE.	Clinique obstétricale.
GUÉNIOT.	
LE LORIER.	
LÉVY-SOLAL.	
METZGER.	

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.	
CHAILLEY-BERT, agrégé ...	Éducation physique
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.
WEIL-HALLÉ	Puériculture.
FREY	Stomatologie.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA MÈRE

A MES FRÈRES ET A MES SOEURS

A M^{me} SÉLIGMANN-LUI

*Témoignage de profonde reconnais-
sance.*

A M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ LÉVY-VALENSI

*En hommage respectueux de notre
reconnaissance pour les conseils si pré-
cieux qu'il nous a prodigués lors de l'éla-
boration de cette thèse.*

A M. LE PROFESSEUR CLAUDE

Membre de l'Académie de Médecine
Médecin de l'Hôpital Sainte-Anne
Officier de la Légion d'honneur

*En respectueux hommage pour le grand
honneur qu'il nous a fait en acceptant de
présider cette thèse.*

A MES MAITRES
DANS LES HOPITAUX DE PARIS

L'ÉTHÉROMANIE

Déjà quarante-cinq à cinquante ans avant que l'éther n'eût été préconisé pour les usages médicaux, il avait trouvé son emploi comme substance enivrante. A cette époque-là les buveurs d'éther étaient très nombreux en Irlande. Kerr constate que les paysans irlandais ont commencé à boire de l'éther en 1840 au temps des prédications du Père Mathew contre l'alcool (1). D'autres accusent les médecins d'avoir prescrit trop libéralement l'éther (2). Nous verrons plus tard à propos des cas que je vais présenter que les médecins malheureusement étaient assez souvent directement en cause. La population de l'Irlande consommait l'éther fabriqué à bas prix en Angleterre, en mélange avec de l'alcool. On buvait plus d'éther dans le nord de l'Irlande que dans tout le reste de l'Angleterre. A Draperstone et à Cookstone les jours de marché, l'air était chargé de vapeurs d'éther et la même odeur imprégnait les wagons des chemins de fer. Dans cette région, hommes, femmes et enfants en buvaient. Les adultes absorbaient, la plupart du temps, des doses de 8 à 15 grammes « à plusieurs

1. Kerr, *Narcomania*, p. 128 (en réalité il est impossible de fixer exactement l'origine de cet abus).

2. Lewin, *Les Paradis artificiels*, p. 236.

reprises et coup sur coup. » Pour affaiblir l'impression de brûlure qui obligatoirement suit l'absorption de l'éther, mais aussi pour diminuer dans la mesure du possible la perte d'éther due aux phénomènes d'éruc-tation, les amateurs buvaient après de l'eau. Beaucoup en prenaient 150-600 grammes en plusieurs fois. Comme nous verrons il est des malades qui peuvent même consommer de 1 à 2 litres par jour (1).

D'Angleterre, l'éthéromanie gagna la France, l'Alle-magne (2), mais le nombre de ses victimes n'est jamais devenu très élevé dans ces pays parce que la morphine apparut bientôt, qui offre sur l'éther diffé-rents avantages. En particulier la morphinomanie se dissimule plus facilement. Mais malheureusement il existe encore des gens qui font usage d'éther pour leur plaisir, soit en inhalations, soit en le buvant à doses progressivement croissantes. Les raisons qui conduisent à cette pratique sont variées. Quelques-unes d'entre elles sont l'imitation, les effets agréables, l'apaisement de souffrances physiques ou morales.

Dans une observation de Gordon (3), une femme dont le père était alcoolique et la mère une « origi-nale nerveuse », avait pris de l'éther à l'âge de 22 ans dans un but médical, pendant quatre mois à doses progressives. Puis elle avait cessé d'en prendre pour

1. Actuellement à la suite des mesures gouvernementales, le nombre des buveurs de l'éther en Irlande est très restreint.

2. On a signalé ces cas d'éthéromanie en Russie. Amérique du Sud et en Australie.

3. *American Journal of Insanity*, April 1890.

recommencer à l'âge de 42 ans dans le même but médical. Le besoin d'éther augmenta dans de telles proportions qu'elle en absorbait environ 250 grammes en une nuit. Elle devint maigre, pâle, anémique, se plaignait de maux d'estomac, se montra irritable, méfiante, eut des idées de suicide, erra seule la nuit par les rues, s'endormant au cours de son ivresse d'éther sur les bancs publics. Cette malade, qui avait été autrefois une femme du monde, finit par mendier dans les rues pour satisfaire sa passion. J'insiste premièrement : sur les antécédents de cette malade, le terrain était préparé ; deuxièmement, sur les effets organiques aussi bien que psychologiques.

La plupart des auteurs ne trouvent pas de lésions organiques mais Kerr insiste sur le fait que la pathologie de l'éther est peu connue et Amaldi — d'accord avec lui — cite le cas suivant : il s'agissait d'un jeune garçon de 10 ans qui, en dehors d'un léger souffle cardiaque au premier temps et d'une pâleur un peu anémique, se portait parfaitement bien, était très intelligent et précoce et attribuait lui-même à l'éther ses extraordinaires succès scolaires. Au début il en buvait de 20 à 50 grammes et même 100 grammes dans la journée. La nuit il en absorbait autant sous forme de vapeurs. Quand il se réveillait de son ivresse éthérique, il était capable de trouver la solution des problèmes mathématiques les plus difficiles. Tous les moyens essayés pour le guérir de sa passion furent vains. Il volait de l'argent à ses parents pour

reprises et coup sur coup. » Pour affaiblir l'impression de brûlure qui obligatoirement suit l'absorption de l'éther, mais aussi pour diminuer dans la mesure du possible la perte d'éther due aux phénomènes d'éruc-tation, les amateurs buvaient après de l'eau. Beaucoup en prenaient 150-600 grammes en plusieurs fois. Comme nous verrons il est des malades qui peuvent même consommer de 1 à 2 litres par jour (1).

D'Angleterre, l'éthéromanie gagna la France, l'Alle-magne (2), mais le nombre de ses victimes n'est jamais devenu très élevé dans ces pays parce que la morphine apparut bientôt, qui offre sur l'éther diffé-rents avantages. En particulier la morphinomanie se dissimule plus facilement. Mais malheureusement il existe encore des gens qui font usage d'éther pour leur plaisir, soit en inhalations, soit en le buvant à doses progressivement croissantes. Les raisons qui conduisent à cette pratique sont variées. Quelques-unes d'entre elles sont l'imitation, les effets agréables, l'apaisement de souffrances physiques ou morales.

Dans une observation de Gordon (3), une femme dont le père était alcoolique et la mère une « origi-nale nerveuse », avait pris de l'éther à l'âge de 22 ans dans un but médical, pendant quatre mois à doses progressives. Puis elle avait cessé d'en prendre pour

1. Actuellement à la suite des mesures gouvernementales, le nombre des buveurs de l'éther en Irlande est très restreint.

2. On a signalé ces cas d'éthéromanie en Russie, Amérique du Sud et en Australie.

3. *American Journal of Insanity*, April 1890.

recommencer à l'âge de 42 ans dans le même but médical. Le besoin d'éther augmenta dans de telles proportions qu'elle en absorbait environ 250 grammes en une nuit. Elle devint maigre, pâle, anémique, se plaignait de maux d'estomac, se montra irritable, méfiante, eut des idées de suicide, erra seule la nuit par les rues, s'endormant au cours de son ivresse d'éther sur les bancs publics. Cette malade, qui avait été autrefois une femme du monde, finit par mendier dans les rues pour satisfaire sa passion. J'insiste premièrement : sur les antécédents de cette malade, le terrain était préparé ; deuxièmement, sur les effets organiques aussi bien que psychologiques.

La plupart des auteurs ne trouvent pas de lésions organiques mais Kerr insiste sur le fait que la pathologie de l'éther est peu connue et Ainaldi — d'accord avec lui — cite le cas suivant : il s'agissait d'un jeune garçon de 10 ans qui, en dehors d'un léger souffle cardiaque au premier temps et d'une pâleur un peu anémique, se portait parfaitement bien, était très intelligent et précoce et attribuait lui-même à l'éther ses extraordinaires succès scolaires. Au début il en buvait de 20 à 50 grammes et même 100 grammes dans la journée. La nuit il en absorbait autant sous forme de vapeurs. Quand il se réveillait de son ivresse éthérique, il était capable de trouver la solution des problèmes mathématiques les plus difficiles. Tous les moyens essayés pour le guérir de sa passion furent vains. Il volait de l'argent à ses parents pour

se procurer de l'éther. Bientôt la dose quotidienne s'éleva jusqu'à un litre, auquel la dernière année il ajoutait encore des injections sous-cutanées de morphine. Il mourut d'insuffisance cardiaque (1) ! Voici ce que Amaldi ajoute : « D'après mon expérience actuelle j'en attribue la cause à l'éther ». Disons tout de suite que, d'après Clérambault, il n'existerait de lésions organiques en l'espèce qu'après action prolongée de l'éther. Mais Kerr est convaincu de l'existence des lésions organiques. Laissons-le parler : « Judging from the symptoms from which I have seen ether inebriates suffer, I have not the slightest doubt that ether has a pathological influence on various organs and tissues, and that, if ether drinking could boast of as venerable an antiquity as alcohol drinking, unmistakable lesions would have been but too manifest. What are the forty years of ether consumption by a hundred thousand persons to the thousands of years of alcohol consumption by at least as many millions of human beings ? » (2).

Dans un cas très intéressant rapporté par Block,

1. Amaldi, *Archives di Antro. Crim.*, 1921, p. 185-189.

2. Kerr, *Narcomania*, p. 136 :

A en juger par les symptômes dont j'ai vu les éthéromanes affligés, je ne doute pas le moins du monde que l'éther n'exerce une influence pathologique sur divers organes et tissus, et que si l'éthéromanie avait à son actif une antiquité aussi vénérable que l'alcoolisme, des lésions indiscutables ne se seraient que trop manifestées. Que sont les 40 ans de consommation de l'éther par cent mille personnes auprès des milliers d'années de consommation de l'alcool par un nombre au moins égal de millions d'êtres humains ?

cet auteur trouve une influence néfaste sur le système organique de la malade. Il s'agissait d'une jeune dame de 35 ans qui, à la suite de douleurs abdominales, avec défaillances, reçut de son médecin le conseil de prendre de l'éther. Elle s'en trouva bien et ne voulut ou ne put plus se passer de ce médicament. Elle inhala l'éther modérément d'abord et finit par en prendre assez pour s'enivrer. Personne bien élevée, elle se dégrada de plus en plus, devint irritable au possible, et manifesta un réel dégoût de la vie chaque fois qu'elle n'était pas sous l'influence immédiate de l'éther. L'état physique devint inquiétant et fit prendre des mesures d'éloignement qui la guérèrent pour un temps assez long (1). Il est entendu que nous parlons ici de l'éthérisme chronique. Mais l'éthérisme chronique, comme l'alcoolisme, crée un terrain morbide sur lequel peuvent se développer des accidents aigus.

Mon maître, le professeur Lévy-Valensi, se demande si l'éthéromanie mérite vraiment ce nom. En effet, la plupart des auteurs préfèrent le terme «éthérisme», qui l'apparente à une autre intoxication d'habitude bien connue : l'alcoolisme. Ces auteurs insistent sur le caractère négatif de l'éthérisme qui ne crée pas l'état de besoin. Cependant Lewin admet dans son livre *Les Paradis artificiels* la présence d'un état de besoin et cite des cas où l'abstinence a été mortelle. Mais « si l'on considère l'acception vulgaire du

1. L. De Block, *Toxicomanies*, p. 179.

terme — ajoute Lévy-Valensi — manie, traduisons l'habitude, de l'éther, mais si l'on envisage l'acception médicale, l'impulsion obsédante à l'inhalation ou à l'ingestion d'éther ou état de besoin, on peut dire « oui » (1).

Une question très intéressante se pose : Est-ce que l'éthérisme crée le pervers ou ne fait-il que révéler le déséquilibré ? De l'éthéromanie comme de toutes les intoxications d'habitude, on peut dire avec Ball qu'« on y entre par la porte de la douleur, du chagrin, de la volupté », surtout, je souligne, par la porte de la volupté. L'éthéromane se recrute parmi les chercheurs de voluptés étranges, parmi les déséquilibrés, débauchés, pervers sexuels. Ces sujets cherchent surtout l'excitation génésique et des rêves voluptueux apportés par l'éther que rappellent les vers d'un poète français qui a chanté les impressions d'une accouchée sous l'action de l'éther :

Oh ! d'un double mystère ineffable pouvoir,
Au moment qu'elle enfante elle croit concevoir.

Elles seraient — dit Lewin — le summum des effets agréables auxquels peut donner lieu cette substance.

L'éther, j'insiste, est un révélateur de tendances perverses dans le domaine sexuel surtout. Aussi, les manifestations sadiques ne sont pas rares. L'observation que je présente maintenant est très instructive à ce point de vue. Il s'agit d'un homme de 49 ans — que

1. Le *Concours médical*, 9 juin 1935, article de M. le professeur agrégé Lévy-Valensi.

j'ai vu à Sainte-Anne, à la clinique de M. le Pr Claude. Il était sujet à des crises de dépression mélancolique. Dans ses antécédents plusieurs cas de suicide et un oncle est aliéné. Photographeur habile, il avait 20 ouvriers sous ses ordres. En 1931, il a fait une crise dépressive et en même temps la colère jalouse s'accuse. En voici quelques pages de sa femme (1) :

« Au début de notre mariage, mon mari aimait surtout me voir pleurer, me jetait à la porte pour que je l'implore de rentrer. Et pourtant les larmes l'exaspéraient puisqu'à ce moment-là, il m'injurait ou me bousculait. La maladie l'exaspérait également. Ces scènes duraient trois ou quatre heures sur un espace de six à huit mois.

« Puis à partir de 1930 (suite à des difficultés dans le travail et à une perte d'argent), il a eu une période de dépression à ce moment. Les colères sont devenues plus violentes, il a commencé à me battre à coups de pieds et coups de poings ; plus fréquentes, tous les deux ou trois mois, plus longues en durée, vingt-quatre heures et jusqu'à trois jours, sans arrêt, lorsque je me suis enfuie, malade ; colère blanche d'un bout à l'autre. Il marche, va, vient, s'agite sans arrêt, à la fin il écume en exigeant des explications (que je ne puis lui donner puisqu'il veut me faire avouer que j'ai été la maîtresse d'autres hommes, soit avant, soit après mon mariage ou même que j'ai servi de fille publique à la porte des casernes, choses que je ne puis dire puisque c'est faux) et ma résistance à ses suggestions ne fait que l'exaspérer. A ce moment il parle sans arrêt, accumulant les raisonnements et les déduc-

1. Observation à l'asile Sainte-Anne.

tions à faux, ponctuées de gestes et d'injures obscènes (1).

« En juin 1932, une date dont je me souviens, il a commencé à me parler à midi, d'abord raisonnablement, puis bientôt exaspéré, restant debout, allant et venant jusqu'au lendemain matin à 5 heures, sans arrêt, sans que je puisse interrompre le flot de paroles, sans qu'il s'assoit et pense à prendre aucune nourriture ; il a bu deux litres de vin dans la nuit (pas buveur autrement) parce qu'il avait la gorge sèche. Il exigeait que je me tienne debout devant lui, sans aucun appui, pour l'écouter. A 5 heures, il m'a entraînée avec ma fille dans tout Paris, m'injuriant de mots orduriers, me bousculant et me frappant dans le but de trouver un homme pour me livrer à lui et de rester là pour en jouir, puis de le tuer et de me faire « manger ses tripes » selon son expression. Sa colère a fini dans un état de prostration, sommeil, bave, démarche titubante à 3 heures de l'après-midi. Je rapproche ce désir de ceux qu'il a exprimés à ma fille lorsqu'elle essayait de le calmer, ces derniers temps : « Je ferai venir un type avec ta mère, je les mettrai nus, tous deux, et pendant qu'ils mèneront la danse, je prendrai un fouet et les fouetterai. Je les couperai en morceaux et ce sera pour le plus grand plaisir. » Il s'est rejeté en arrière en disant cela, riant avec une expression épouvantable.

« Il m'a dicté une nuit entière un cahier où je devais écrire des choses comme celles-ci : Je n'eus, paraît-il, en abordant cet homme, aucun trouble sexuel ou le contraire. Tout ce cahier insistait sur ces détails. Il aimait à en répéter les expressions auxquelles il donnait un caractère

1. Je tiens à remercier M. Lévy-Valensi pour le privilège de cette excellente observation.

érotique en les dictant : la jouissance, les attouchements, le désir et tous les termes de luxure.

« Plus il cherchait à m'avoir, à me traiter comme une fille, plus il cherchait à m'attirer pour satisfaire un besoin d'union sexuelle qui montait en lui. Ma résistance ou ma répugnance le rendant plus violent, les insultes commençaient.

« Il aurait voulu, tout en étant de plus en plus méchant, que nos rapports sexuels deviennent de plus en plus fréquents. Le samedi après-midi, nous avions la semaine anglaise. Il aurait voulu que je cesse tout travail, pour venir avec lui, pour qu'il assouvise son désir. Il fallait que je vienne me coucher immédiatement. Fatiguée, anémiée même, au cours d'une ovarite avec menaces d'une péritonite, rien ne l'arrêtait. Ces derniers temps, jusqu'à cinq fois par nuit, et dans les intervalles, une attente le tenait éveillé. A la fin, il s'est révélé impuissant. Me réveillant la nuit, je le surpris pratiquant sur lui-même une excitation des organes génitaux. Il aimait à me voir nue. Prenant des douches pour lui-même, il me contraignait à en prendre pour respirer l'odeur de la femme au lever et mettait une certaine complaisance à me savonner. Il formait le projet d'aller dans une maison, de se satisfaire avec d'autres femmes devant mes yeux. Son imagination se complaisait à ce projet. Au cours des scènes de jalousie, attribuant à un autre homme qu'il supposait dans son imagination enfiévrée avoir été mon amant, il me prenait dans ses bras, jusqu'à l'acte final, énonçant avec plaisir à haute voix : « Un tel t'a fait ceci..., etc. » jouissant de l'acte et du mot qui injurait.

« Une nuit, il entreprit de me faire reproduire des actes et positions qui se font d'après lui dans les maisons spé-

ciales (je n'en savais rien et il m'expliquait avec des yeux hagards, dans une pièce absolument close, à voix basse, ce que je devais faire). Il me menaça de me placer un manche à balai, puis des tablettes de chocolat qu'il aurait été chercher ensuite dans le vagin.

« Il voulut me faire manger des excréments qu'il délayait avec complaisance. J'arrivais en criant à lui résister, car, lucide au milieu de sa folie, il craignait que les voisins entendent.

« Au paroxysme de la colère, c'étaient toujours les mêmes menaces de m'étriper, de m'étrangler. Il hésita une fois à m'envoyer une pince dans la figure, la soupesant. Une autre fois il sortit un couteau : « C'est assez bon pour elle », mais ne passant pas à l'acte. Au cours de toutes les scènes il reste prudent et, craignant le scandale, « quand je voudrai te retrouver ce sera dans un coin, jamais devant témoin », m'a-t-il dit.

« Au cours de ces dernières scènes du dimanche matin des Rameaux, au 21 mars, quand je suis partie, il me laissa sans manger, me fit aller travailler sans argent dans l'intention que je ne mange pas à midi, et toute la nuit debout pour écouter les explications, une nuit à écrire et la dernière allongée sur le carreau avec la fenêtre ouverte il avait retiré tous les tapis et tous les sièges, j'étais à demi-nue, m'imposant l'immobilité absolue ; lui était couché dans son lit, allumait l'électricité et disant : « les bras le long du corps, la tête droite, le cou tendu... » etc. Il avait fermé la porte à clef, la clef sous l'oreiller, fermé les volets. Lorsqu'il se leva le matin, il me pétrit de coups de poing, me cracha au visage. J'étais au moment de mes règles. Il m'interdit de me nettoyer, et de me mettre quelque linge. J'étais terrorisée et j'obéissais. Ma fille

veillait derrière la porte sans pouvoir intervenir. Il m'avait dit : « Je t'étranglerai. » Le lendemain matin, ma fille, qui m'avait retenue jusqu'ici, me fit partir. Je crois qu'il me croit morte ou disparue. »

Cet homme emploie de l'éther depuis des années et en boit ou en buvait une quantité énorme tous les jours (1). J'ai assisté à la présentation de ce malade et j'ai remarqué avec quelle audace il a essayé de nier ce que sa femme a dit. « L'interprétation de ma femme est fausse. J'adore ma femme, c'est elle qui est jalouse. J'ai voulu seulement la moraliser. » Mais l'éthéromane est un menteur habituel.

L'extase de l'ivresse éthérique comprend deux éléments : sensitif et intellectuel, dont le second est plus durable, mais c'est l'élément sensitif qui le précède et qui l'entretient. J'appelle cet élément sensitif le syndrome physique ou objectif de l'ivresse.

De Maupassant a donné une description qui doit rester classique de l'ivresse éthérique. Souffrant d'une migraine, il inhale un flacon d'éther :

« Au bout de quelques minutes, je crus entendre un murmure vague qui devint bientôt une espèce de bourdonnement. Il me semblait que tout l'intérieur de mon corps devenait léger, léger comme de l'air, qu'il se vaporisait.

« Puis ce fut une sorte de torpeur de l'âme, de bien-être somnolent, malgré les douleurs qui persistaient, mais

1. On ne sait pas la quantité exacte.

qui cessaient cependant d'être pénibles. C'était une de ces souffrances qu'on consent à supporter, et non plus ces déchirements affreux contre lesquels tout notre corps torturé proteste.

« Bientôt l'étrange et charmante sensation de vide que j'avais dans la poitrine s'étendit, gagna les membres qui devinrent à leur tour légers, légers comme si la chair et les os fussent fondus et que la peau seule fût restée, la peau nécessaire pour me faire percevoir la douceur de vivre d'être couché dans ce bien-être. Je m'aperçus alors que je ne souffrais plus. La douleur s'en était allée, fondue aussi, évaporée. Et j'entendis des voix, quatre voix, deux dialogues sans rien comprendre des paroles. Tantôt ce n'étaient que des sons indistincts, tantôt un mot me parvenait. Mais je reconnus que c'étaient là simplement les bourdonnements accentués de mes oreilles. Je ne dormais pas, je veillais, je comprenais, je sentais, je raisonnais avec une netteté, une profondeur, une puissance extraordinaires, et une joie d'esprit, une ivresse étrange venue de ce découplement de mes facultés mentales.

« Ce n'était pas du rêve comme avec du haschisch, ce n'étaient pas les visions un peu malades de l'opium ; c'étaient une acuité prodigieuse de raisonnement, une manière nouvelle de voir, de juger, d'apprécier les choses et la vie, avec la certitude, la conscience absolue que cette manière était la vraie.

« Et la vieille image de l'Écriture m'est revenue soudain à la pensée. Il me semblait que j'avais goûté à l'arbre de science, que tous les mystères se dévoilaient, tant je me trouvais sous l'empire d'une logique nouvelle, étrange, irréfutable. Et des arguments, des raisonnements, des preuves me venaient en foule, renversés immédiatement

par une preuve, un raisonnement, un argument plus forts. Ma tête était devenue le champ de lutte des idées. J'étais un être supérieur, armé d'une intelligence invincible, et je goûtais une jouissance prodigieuse à la constatation de ma puissance.....

« Cela dura longtemps, longtemps. Je respirais toujours l'orifice de mon flacon d'éther. Soudain, je m'aperçus qu'il était vide. Et la douleur recommença » (1).

Pour résumer maintenant les symptômes généraux : Trousseau, d'abord, a trouvé une augmentation de l'appétit. Il est à remarquer que l'alcool ne la produit pas (2). Clérambault constate que deux de ses malades l'ont éprouvée. J'ai déjà suffisamment insisté sur l'excitation génitale. On signale aussi l'insomnie où le malade a une impuissance radicale à s'endormir, due à un état d'énervement fondamental. En général, les cauchemars et les réveils anxieux n'existent pas comme dans le cas d'alcoolisme chronique. Les sensations vertigineuses ressemblent à celles de l'alcoolique. Les troubles du caractère consistent en irritabilité, versatilité, tristesse, dissimulation avec un substratum de fébrilité, impatience, énervement. Une malade de Gordon lui a dit : « L'éther me rendait fébrile et violente, dans les magasins j'aurais battu les employés qui me regardaient » (3). Les muscles subissent une excitation discontinue et fibrillaire. L'inquiétude psychique se traduit par des idées plutôt nombreuses mais très

1. Guy de Maupassant, *Sur l'eau*.

2. Beluze, *De l'éthéromanie*. Paris, 1885.

3. *Annales médico-psychologiques*, 1893, II, p. 116.

instables ; ici encore l'agitation a un caractère « parcellaire, élémentaire et discontinu ». Accompagné de ce psychisme, on trouve un malaise viscéral avec sensation d'angoisse et d'irritation. Le malade est sujet à deux agitations diverses : l'une impulsive et l'autre anxieuse, qui traduisent l'excitation motrice pure ou l'impulsivité et l'anxiété ou l'état maniaque. L'état continu d'énervement peut produire un état d'aboulie qui n'est pas inconnu dans les intoxications. Nous avons déjà remarqué l'obtusion du sens moral. Je dois dire qu'on a trouvé l'affaiblissement intellectuel dans quelques cas et, comme nous l'avons vu, d'ailleurs, il n'est pas constant. Chez un malade dans le service de Clérambault, cet auteur a noté une diminution psychique globale par exacerbation des phénomènes d'automatisme mental et par conséquent suppression des fonctions les plus élevées, les plus délicates.

Nous abordons maintenant la question des troubles aigus dans l'éthérisme chronique. Dans le domaine somatique, nous trouvons des spasmes laryngés et des étouffements, des suffocations qui résultent de la constriction de la gorge. La sensation de sécheresse de la gorge, selon Longet, est indépendante de tout autre malaise (1).

L'éther peut causer un véritable *delirium tremens*, comparable au *delirium tremens* alcoolique. Parmi les auteurs, Grasset seul nie l'existence de ce syndrome (2).

1. Longet, *Annales méd. psych.*, 1847.

2. Grasset, *Semaine Médicale*, 1885.

OBSERVATION

Le malade, âgé de 35 ans, est amené à l'hôpital dans un état de délire suraigu. Tout en sueur, le visage vultueux, les pupilles dilatées, il s'agite, crie, et menace sans discontinuer. « Ouis, j'ai enculé ma belle-mère, j'ai faim, je suis moins fou que vous... » On lui met à six heures la camisole, et la lui laisse jusqu'à onze heures. A ce moment, il est calmé, et il dort jusqu'au lendemain matin.

Au réveil, il est un peu déprimé, mais pas du tout confus. Il ne se rappelle absolument rien des conditions de son arrestation. Il ne nous reconnaît pas, il ne sait pas avoir été violent. « Je ne peux pas me rappeler, j'étais ivre. » Pour les symptômes physiques : mydriase presque maxima, tremblement léger des doigts, langue non saburrale. Il sait que la cause de son ivresse était l'éther. « J'en avais acheté pour combattre des palpitations. Un médecin m'avait conseillé le sirop d'éther. J'ai acheté de l'éther pour 50 centimes, je devais en boire I goutte ou II, j'ai tout but de suite. Je me sentais mal à l'aise et fiévreux depuis quelque temps ; j'ai une bronchite, j'avais arrêté mon travail ces jours derniers pour m'aliter, et je me suis encore couché hier en entrant ; j'étais au lit lorsque j'ai bu. »

Son ivresse était particulièrement gaie ; il se sentait léger, délivré de toute fatigue. « Ça me faisait respirer, ce n'est pas du tout la même chose qu'avec les autres ivresses. » Nous voulons savoir si au début il a ressenti des troubles de l'estomac. « Au contraire, répond-il, cela me faisait respirer comme il faut. » Chose curieuse, on a constaté chez lui une tuberculose pulmonaire qui, bien

entendu, a contre-indiqué médicalement l'emploi de l'éther. Auparavant il buvait trois à six absinthes par jour, plus de vin, du café, du rhum. Mais depuis quatre ans, il s'est abstenu de toute absinthe, de toute liqueur. Toutefois, il persistait à boire du vin, même en assez grande quantité, et il a été deux fois interné. Il a été, en outre, arrêté une fois pour ivresse, et amené à l'infirmerie spéciale. Lors du premier internement, il présentait un délire éthylique banal, guérison en six semaines. Depuis six mois, il aurait renoncé à toute libation, il se soignerait. Ce serait à ce moment-là qu'il s'est mis à boire de l'éther.

Il est à noter que l'alcool, même aggravé d'absinthe, ne l'a jamais fait délirer, jusqu'au moment de sa première atteinte tuberculeuse. Depuis, il a pu délirer sous la seule influence du vin. Une recrudescence de bronchite a facilité l'effet de l'éther. De plus, les délires antérieurs, dus à l'alcool, ont rendu ses centres nerveux plus sensibles. Voilà que l'éther a trouvé un terrain tout préparé pour le délire ; mais l'alcool, dans des conditions identiques, n'a jamais provoqué chez lui des désordres aussi subits, aussi violents, aussi fugaces.

Il n'est à signaler aucun accident épileptiforme, au début de la crise délirante. Le malade n'a pas éprouvé de vertiges. Il n'a jamais d'ailleurs eu d'attaques, même par l'absinthe, et toute son enfance s'est passée sans convulsions. Voici comment l'observation se résume à l'hôpital : « Cerveau taré, organisme affaibli, délire subit et intense dû à l'éther ; propos hostiles, prédominance excitomotrice, hallucinations relativement minimales, sensation de faim, guérison rapide, amnésie ; persistance de la mydriase » (1).

1. *Archives de Neurologie*, 1910, p. 276.

Dans ce cas de *delirium tremens* éthérique, les hallucinations ont été surtout visuelles ; elles ont semblé moins abondantes, plus discontinues que dans le *delirium tremens* alcoolique. Dans notre cas, le lecteur a sans doute remarqué la monotonie des hallucinations. Le malade se tenait dans sa cellule, mobile plutôt par excitation, tenait tête à ses ennemis et les « bravait », attitude qu'on sait excessivement rare chez l'éthylique. Par contre, il avait opposé la violence la plus extrême aux infirmiers, quand on le portait dans sa cellule, il était plus agité qu'halluciné.

On n'a pas vu une micropsie diurne chez notre malade. De plus, il était impossible de la provoquer chez lui. Il est à remarquer que — point très important — l'angoisse ne suffit pas constamment à provoquer l'hallucination visuelle chez l'éthérique délirant. Il semble donc bien que les centres sensoriels soient ici moins fertiles et moins suggestibles que sous l'influence de l'alcool. En outre, les images sont moins confuses et plus nombreuses. Le Dr Sauvet a vu dans son ivresse éthérique l'image d'une seule danseuse et non de plusieurs. Il est vrai qu'elle s'agitait beaucoup, mais sans changer de place (1).

Les hallucinations auditives semblent bien moins nombreuses que les hallucinations visuelles. Dans les hallucinations, les malades ont des adversaires muets ; ils ne dialoguent pas avec leurs ennemis. Les

1 Leroy, *Annales méd. psych.*, 1909.

idées qui les dirigent sont à base d'anxiété, motricité, hostilité, facteurs qui conditionnent l'agressivité de l'éthéromane.

L'éthérique est anxieux pour aucune raison, « anxieux à vide », et d'autre part il se sent fort ; l'éthylique, lui, est surtout terrifié par les visions et par les voix ; de là toutes les différences constatées dans leurs attitudes. On ne voit guère chez l'alcoolique de périodes anxieuses dépourvues d'hallucinations. L'anxiété sans images visuelles est incompatible avec le *delirium tremens* éthylique proprement dit. Enfin notre malade tenait tête à ses ennemis. Il les défiait. Un pareil trait dans le *delirium tremens* alcoolique ne se trouve pas.

Pendant le délire on a constaté peu de sueurs et un tremblement sans caractère propre : après la crise il y avait mydriase. Le malade éprouvait une sensation de faim impérieuse au cours de la crise délirante ; dans le délirium alcoolique, c'est l'anorexie qui est la règle. Enfin l'amnésie, qui semble prédominante au lendemain du *delirium tremens* éthérique.

Le besoin de mouvement est constant, mais assez peu varié ; le malade peut rester une demi-heure étendu frappant d'une façon aveugle. L'alcoolique, dans les mêmes conditions, change de place et de posture plus souvent, parce que son idéation hallucinatoire est plus active, même si son excitation motrice est moindre (1).

1. Garnier, *La Folie à Paris*.

A côté de l'activité délirante, on voit se dérouler la crise motrice dépourvue d'onirisme. Le malade reste à terre et se met à mordre et à briser. C'est la période de la « folie musculaire » que nous avons déjà signalée plus haut. Est-ce que l'attaque convulsive s'annonce ? Dans l'ensemble le caractère de la décharge motrice est aveugle, dénué de but.

L'hostilité semble fondamentale ; l'éthérique semble plus susceptible d'attaquer que l'éthylique.

La durée du *delirium tremens* éthérique est beaucoup moindre que celle du délirium alcoolique. Après une nuit de sommeil le malade se réveille calme. La fin du délire n'est accompagnée d'aucune confusion. La mémoire du délire semble moins conservée qu'après le délire alcoolique.

Le malade présente souvent des attaques épileptiformes.

OBSERVATION.

Le malade, âgé de 25 ans, est à la fois un dégénéré et un « cérébral ». A 16 ans, au cours d'une scarlatine, il fait un délire hallucinatoire avec agitation intense (tentative de suicide, etc.). A partir de ce moment-là, il devient particulièrement bizarre. Vers l'âge de 17 ans, il s'adonne à l'éther par passion ; dès le début, il est pris d'une attaque épileptiforme, et il éprouve en outre des phénomènes que sa famille et lui qualifient du nom d'absences.

De 18 à 21 ans, il est condamné plusieurs fois pour abus de confiance (vols), tentatives de suicide, etc.) jus-

qu'à ce qu'il trouve sa place dans un asile de débiles et d'incapables.

En dehors de la délinquance, il a accompli divers actes bizarres, comme les suivants. Un jour, il commande un service funèbre, du prix de 1900 francs, soi-disant pour sa grand'mère. Comme on lui fait remarquer que celle-ci est vivante, il répond : « Voilà quatre ans qu'elle ne sort plus, j'ai fini par croire qu'elle était morte. » Un autre jour, voyant une voiture de déménagement stationner devant sa maison, il y porte les meubles de sa mère. Je ne peux pas garantir que l'éthéromanie ou l'éthérisme ait joué un rôle dans la genèse de ces actes absurdes ; toutefois, le caractère impulsif qu'ils semblent avoir eu permet de le supposer.

Voici les déclarations du malade :

« Je suis très privé de ne plus boire d'éther ; depuis dix-huit ans je n'ai jamais cessé. J'en buvais tout le temps, surtout le soir au café, où je mélangeais l'éther au sirop de grenadine. J'en buvais 40 à 50 centimes par jour. Cela me grisait, je me serais privé de déjeuner pour en acheter ; depuis que je n'en bois plus, je souffre de l'estomac. Je fumais aussi des cigarettes de thé, et je rêvais alors que j'étais riche. A dix-huit ans j'ai eu un attaque, peu de temps après que je m'étais mis à l'éther. Cette attaque m'a pris subitement, dans la rue, et je suis resté quatre heures, m'a-t-on dit, sans connaissance. J'ai aussi des sortes d'absence » (1).

Ces absences ont vraisemblablement un caractère épileptoïde, comme l'attaque survenue à dix-huit ans.

1 *Archives de neurologie*, 1910, p. 276.

Mais aucune n'a pu être observée à Sainte-Anne, où le malade dépourvu d'éther a été promptement amélioré.

Les attaques épileptiformes sont en général très courtes. On remarque l'absence de morsure de la langue et de la miction : ça ne nous étonne pas, parce qu'une pareille absence est fréquente dans les épilepsies par intoxication exogène. Ce qui est plus curieux, c'est l'absence de toute aura.

Très souvent, une période excito-motrice lui succède (briser, mordre), mais relativement coordonnée, stéréotypée, partiellement amnésique, et déjà entremêlée de délire. On signale l'absence de caractères absolus et de périodes tranchées ; il faut remarquer aussi l'absence d'état crépusculaire, de confusion proprement dite, avant le délire hallucinatoire, et consécutivement à lui. Les attaques ont toujours été suivies d'une amnésie qui est peut-être moins profonde que dans le mal comitial vrai ou l'absinthisme.

Ni au cours des délires aigus, ni avant, ni après les attaques nous n'avons noté des symptômes confusionnels. L'éther paraît donc en somme peu enclin à produire l'état de confusion. Il n'est pas sans intérêt de remarquer que l'éther, qui produit presque à tous les temps de son action l'agitation motrice, l'agressivité et l'amnésie, possède aussi une aptitude à produire l'attaque convulsive. Il semble bien que tous les toxiques qui se signalent par le développement de la motricité tendent aussi à produire la perte de la conscience, l'agressivité, l'amnésie ; il en est ainsi pour l'absinthe,

le mal comitial, l'ivresse excito-motrice et les produits épiléptisants (cocaïne, furfural, etc.).

Les auteurs français n'ont pas encore signalé d'attaques épiléptiques dues directement à l'éther. Je me demande si les cas de ce genre n'ont pas été méconnus, et attribués à l'alcoolisme. Cependant un aliéniste anglais a déjà signalé la présence de crises convulsives et de mort au cours d'une crise, chez les éthéromanes d'Irlande (1). Mais l'éther consommé en Irlande était mélangé presque constamment à du whisky, celui-ci fabriqué avec les résidus de la distillation des alcools de grains, et comme tels épiléptisants au plus haut point (2).

Sur l'innervation respiratoire, l'action de l'éther s'exerce à tous les temps de l'intoxication, tantôt sous forme stimulante, tantôt sous forme inhibitrice, qui se traduisent ou par stimulation de muscles thoraciques, ou par suffocation.

Selon Pouchet (3), l'excitation respiratoire est due « partie à l'excitation des centres du myélocéphale, partie aux excitations sensibles périphériques qui exercent une action dynamogénique propulsive ». La tétanisation des muscles thoraciques a été observée chez les animaux.

La mort chez les animaux et chez l'homme a lieu par arrêt de la respiration. C'est un aphorisme fort bien connu, qu'au cours de l'éthérisation, le danger

1. Christian, *Ann. méd. psych.*, 1886, II, p. 265.

2. Magnan, *Recherches sur les centres nerveux*, p. 67.

3. Pouchet, *Journal des Praticiens*, 1900, p. 27.

est au centre respiratoire et non au cœur. Il n'est pas sans intérêt de remarquer que tous les toxiques épileptisants en général produisent la mort par arrêt de la respiration et non par inhibition cardiaque. Nous trouvons donc dans les toxiques qui influencent le plus le système moteur, — le furfurol, l'aldéhyde salicylique, les poisons tétanisants — en même temps que des effets psychologiques spéciaux, une électricité spéciale pour le centre respiratoire.

En ce qui concerne la sensibilité périphérique, certaines paresthésies ont été notées par les observateurs. La peau donne la sensation d'être « vide », tout le corps semble plus léger. Selon Maupassant, cette sensation de vide et de légèreté se manifesterait d'abord dans la poitrine, puis dans les membres. Cette sensation est en partie tactile et en partie musculaire. Gerdy parle d'engourdissement, de chaleur, de fourmillement très nets et d'un tremblement continu, comparable à celui d'une corde vibrante. (1). Les muscles, eux aussi, éprouvent une trépidation, comme nous avons déjà vu.

Les premiers auteurs ont été frappés du caractère particulier qu'offre, dans l'éthérisation, la notion de la douleur. Longet note l'analgésie pure, c'est-à-dire sans anesthésie, chez les malades opérés par Malgaigne et Velpeau (2). Moreau, de Tours, a observé sur lui-même une analgésie spéciale consistant en une douleur perçue, mais non assimilée, « comme par

1. Hart, *British Medical Journal*, 18 oct. 1890.

2. Duhem, *Progrès médical*, 1907.

suite d'un état de distraction » (1). Maupassant observe, lui aussi, que les douleurs par lui éprouvées dans sa migraine ophthalmique commencent par lui être indifférentes avant de devenir nulles.

Diverses paresthésies d'ordre tactile ou moteur ont été déjà signalées (légèreté, décompression, frémissement). Le sens de l'équilibre — en effet — paraît un peu atteint : certains malades ont accusé dans l'ivresse éthérique des sensations de lévitation. Un malade de Clérambault croyait voir des punaises et, cherchant à les attraper, s'étonnait de ne pas les saisir ; un éthylique, en pareil cas, y réussit presque toujours.

Les troubles auditifs sont peu accusés ; Maupassant a constaté sur lui-même, dans l'ivresse légère, « un murmure vague qui devient bientôt du bourdonnement », puis, à la période d'analgésie, il entend « des voix, quatre voix, deux dialogues, sans rien comprendre des paroles ; tantôt ce n'étaient que des sons indistincts, tantôt un mot me parvenait ; mais je reconnus que c'étaient là simplement les bourdonnements accentués de mes oreilles ». Finalement le sujet se sent être « le champ de lutte des idées ». Il semble que le centre auditif verbal n'entre en jeu que secondairement et par éclairs. Dans l'intoxication profonde, le centre auditif protubérantiel semble rester le dernier à s'endormir, comme dans la chloroformisation ; peut-être les centres auditifs corticaux

1. *Ann. méd. psych.*, 1847, II, p. 133.

sont-ils aussi particulièrement réfractaires à l'intoxication éthérique.

Le début de l'ivresse est seul euphorique ; plus profonde, elle reste « sthénique », mais devient fébrile et même hostile. La stimulation musculaire s'accompagne d'une dysesthésie musculaire : elle n'est pas complète, mais partielle, dans le sens qu'elle tend moins à l'action qu'au mouvement ; le mouvement est plutôt nécessaire que facile, et n'entraîne pas de satisfaction. Cette dysesthésie musculaire fondamentale joue certainement un rôle dans la pathogénie de l'énervement (1).

L'état musculaire s'accompagne d'une dysesthésie viscérale très prononcée dans l'éthérisme chronique. Les obsessions et impulsions sont agressives. Une malade de Garnier, âgée de 52 ans, perdit le sommeil, fut prise de soubresauts avec agitation musculaire continue, d'impulsions à briser et à brûler, enfin d'idées mélancoliques et de propensions au suicide. « Les nerfs me travaillaient et je faisais des bonds dans mon lit, en me retournant comme un poisson. Dans le jour, j'étais tout le temps excitée à marcher, la nuit aussi, je me levais pour tourner en marchant. J'avais des envies de mettre le feu et de jeter les objets dans le feu. Je me suis abstenue d'allumer du feu dans ma cheminée pendant longtemps, pour cette raison. Je me disputais avec tout le monde. J'ai battu mon fils aîné, j'ai voulu l'étrangler ; j'étais comme

1. Mangnan, *L'énervement*. Thèse de Bordeaux, 1897.

une lionne. Je ne pouvais pas m'en empêcher. Je voulais le mettre à la porte de chez lui. Ce sont pourtant de si bons enfants, qui ont fait ce qu'ils pouvaient pour moi. Je les ai bien mal récompensés. »

Un état de manie durable a pu succéder à une seule séance d'inhalation éthérique, chez un garçon de quinze ans et chez une femme de trente-deux ans. Un accès maniaque très violent s'est déclaré aussi chez le malade de Christian, à la suite des derniers excès d'éther (1). Les étapes dans l'évolution de cette manie sont : obsession, énervement, anxiété ou délirium, agitation et impulsion.

Au début de l'ivresse éthérique se développe un véritable état de manie intellectuelle. Maupassant observait en lui une acuité prodigieuse de raisonnement, « une logique nouvelle, étrange, irréfutable, une lutte d'idées et une joie d'esprit, une ivresse venue de ce décuplement des facultés mentales ». Un malade de Frerichs et Ewald voyait le monde sous « des aspects synthétiques » et se croyait dans l'éternité. Il éprouva, dès le début, un véritable accès maniaque, avec idéorrhée, attention pénétrante, jugements rapides et logorrhée. Très souvent cette manie intellectuelle se traduit par une graphorée. Un malade de Garnier, sous l'inspiration des esprits, non seulement écrivait, mais il traçait de bizarres zigzags ou des dessins d'un grand mérite. Dernier élément curieux, l'estimation du temps, au cours de l'ivresse

1. *American Journal of Insanity*, 1890.

avec idorrhée, est modifiée profondément. Le malade de Frerichs et Ewald se croyait placé hors du temps. On ne sait pas si la notion de l'espace est également troublée.

Longet a signalé un des premiers (1847) l'excitation érotique se produisant sur des femmes au cours de l'éthérisation chirurgicale. Beluze parle de rêves érotiques consécutifs à l'ivresse éthérée. « J'oubliais encore de vous dire que dans cette espèce d'ivresse — lui dit un malade nerveux — le sommeil me fuit nuit et jour, je n'ai alors aucune vision et pas de cauchemars, et ça doit encore influencer sur mes parties sexuelles, car j'ai sans cesse envie d'aller au coït avec ma femme. Mais je ne sens absolument rien, pas le plus petit indice. Je dois sans doute tomber tout d'un coup, et ce n'est probablement que quand la fin de la crise approche que j'ai l'idée d'un sentiment, puisque je me souviens seulement alors tant soit peu d'avoir eu peur. » Nous avons vu plus haut quelle peut être l'étendue de la perversion du sens génital.

Nous avons déjà signalé les sensations d'étouffement et d'oppression qui résultent de l'influence élective de l'éther sur les centres respiratoires.

OBSERVATION.

Une malade âgée de 32 ans environ, présentant depuis longtemps des troubles du caractère liés à des consommations d'éther, a fait en 1901 un délire polymorphe avec prédominance d'excitation et d'angoisse. Elle s'enfuit chez

une voisine, disant que son mari veut l'empoisonner avec du réglisse, qu'il n'est pas son mari, qu'elle demande pardon à la sainte Vierge, etc. Idées de grandeur. Troubles de la sensibilité générale : son mari couché *auprès d'elle vient de tenter de l'étouffer avec un oreiller, elle suffoque. Internée trois mois, sort améliorée* (1).

La striction de la gorge chez une autre malade a ceci de remarquable qu'elle ne s'accompagne d'aucun autre malaise. Egalement curieux est le nystagmus observé au cours de l'éthérisation accompagnant la trépidation épileptoïde ; tous les deux existeraient, selon Lenoble, dans un cas sur deux (2). On a vu la pupille en mydriase pendant le décours et au lendemain du délirium, et chez d'autres malades après l'ivresse.

Il existe, enfin, un fait qui a frappé tous les auteurs ; l'accès délirant est de courte durée, les éthériques irlandais profitaient de ce retour rapide à l'état lucide pour s'enivrer cinq ou six fois dans un même jour.

Dans les ivresses alcooliques, l'excitation soit « active », soit contemplative ne s'approche jamais autant du type maniaque que le fait l'ivresse due à l'éther. L'ivresse d'origine éthylique est généralement composite : elle est toujours mêlée d'un certain degré d'onirisme. Par contre, il est très rare sinon impossible de trouver au cours des ivresses éthériques une

1. Observation de Clérambault, *Archives de Neurologie*, p. 280.

2. Lenoble, *Compte rendu de la Société de Biologie*, 8 déc. 1894,

crise délirante comparable à l'auto-accusation ou à la mégalomanie éthylique.

Selon les auteurs anglais, la cachexie et l'affaiblissement intellectuel seraient moins profonds dans l'éthérisme chronique que dans l'alcoolisme chronique.

Dans le *delirium tremens* alcoolique, les hallucinations semblent plus variées et plus mobiles, les hallucinations auditives plus abondantes, « les accalmies hallucinatoires sont peu durables, chaque retour de l'anxiété réveille des hallucinations, il n'y a pas, sauf exceptions, d'anxiété à vide », aussi le malade est-il toujours plus terrifié qu'anxieux ; ordinairement il fuit devant ses persécuteurs, il est très rare qu'il leur tienne tête ou les défie.

Entre les crises et dans les moments de calme, il présente peu d'excitation motrice, en tout cas pas d'énervement. Mais le sujet présente une suggestibilité considérable par lui-même ou par autrui. Une phrase du malade ou du médecin réveille facilement des ponaphobies.

L'onirisme existe presque toujours ; quand il s'accompagne d'hallucinations monotones, il s'agit généralement d'un état grave, avec auto-intoxication confusionnelle. L'éthylique est anorexique.

Dans le *delirium tremens* éthyrique, par contre, les hallucinations auditives sont rares : hallucinations visuelles moins abondantes, relativement stables et monotones, pas de confusion,

Les accalmies hallucinatoires sont fréquentes,

durables et elles n'entraînent pas la cessation de l'angoisse. La suggestibilité émotionnelle est moindre que dans l'éthylisme ; l'idée suffit très rarement à réveiller l'anxiété. Il n'y a ni d'onirisme, ni de « subactivité onirique ». L'halluciné plus fort tient tête à ses adversaires. Son appétit est exagéré ; il est capable de boulimie momentanée.

D'après Magnan (1) les délires absinthiques se distinguent par rapport à l'éthérisme par leur « teinte comitiale » plus accentuée (schématisation, stéréotypie, confusion, amnésie totale).

L'intoxication par les états urémiques, les délires chloraliques se distinguent par un caractère onirique plus accentué, une exaltation moindre de la motricité et du trouble confusionnel, le sentiment fréquent de l'irréalité, enfin des désordres spéciaux (2).

Toutes les ivresses provoquent le besoin de mouvement, spécialement celles dues à l'aniline, au datura, au gaz hilarant. L'aconitine, l'atropine, la coca, le café, le thé, le haschisch donnent des sensations de fourmillements ; le siège de ces sensations paraît plus particulièrement cutané avec l'atropine et l'aconitine ; le thé, le café, la santoline causent un tremblement visible ; le haschisch donne des frémissements de siège vraisemblablement musculaire. Le camphre donne des illusions de légèreté et de lévitation. Des excitations localisées, portant sur le masséter,

1. Magnan, *Recherches sur les centres nerveux*.

2. Clérambault, Du diagnostic différentiel des délires de cause chloralique. *Ann. méd. psych.*, 1909.

le pharynx, la région cervicale ou le diaphragme, ont été rencontrées dans les cas d'intoxications par les produits suivants : aconit, aniline, copahu, cantharides, digitale, santonine, térébenthine. La cocaïne, convulsivante à haute dose, produit la mort en asphyxie par tétanisation des muscles respiratoires (Magnan). L'absinthe produit avec une intensité bien plus grande les mêmes sentiments d'hostilité et d'anxiété qu'on a vus dans l'éthérisme.

Le toxique dont la comparaison avec l'éther s'impose le plus nécessairement, c'est le chloroforme ; l'excitation des hémisphères cérébraux serait moins fréquente, moins intense, dans l'anesthésie par le chloroforme que dans l'éthérisation.

Les caractères intrinsèques du délire observé dans les deux cas sont différents ; l'ivresse chloroformique doit être moins logorrhéique et d'une allure moins agressive ; probablement aussi l'élément sensoriel y est plus abondant. Le goût, l'odorat et l'ouïe nous y semblent être plus intéressés. La motricité est moins exaltée, les attaques semblent moins fréquentes, la réflexivité serait plus conservée. Le système respiratoire est moins intéressé, par contre le cœur est plus menacé.

D'après Nicloux, tandis que le bulbe et les hémisphères montrent pour l'éther une affinité à peu près égale, une différence considérable existe, entre ces deux organes, à l'égard du chloroforme ; le bulbe en retiendrait deux fois et demie autant que les hémisphères.

CONCLUSIONS

Nous avons mis en relief certaines particularités des intoxications éthérées graves.

Dans le domaine organique ou « somatique », l'excitation motrice est prédominante ; il existe une sensation spécifique d'énervement ; on rencontre l'excitation sexuelle, des troubles respiratoires et une sensation de faim.

Dans le domaine psychique, on constate de l'énervement, de l'agressivité, des impulsivités diverses, dont la conséquence ultime pourrait certainement être l'homicide. Certains traits de ce psychisme le rapprochent partiellement de celui que créent les poisons épileptisants ; et en effet l'éther est capable de provoquer à lui seul des attaques : ces dernières, dans l'état pur, semblent d'ailleurs rares.

L'éther est un poison relativement bénin. C'est seulement à la longue et pris à des doses très élevées qu'il provoque des accidents graves. Dans ces conditions *il produit des lésions organiques*.

Pour qu'elle se développe au point de déterminer des accidents d'éthérisme chronique, il faut une disposition spéciale du sujet lui-même. L'éthéromanie est fonction de la dégénérescence mentale.

Cette dégénérescence est fréquente chez les autres toxicomanies, mais elle n'est pas constante car l'entraînement vers le poison résulte de l'intoxication elle-même. Par contre, elle est absolument nécessaire pour que se constitue l'éthéromanie. L'éthérisme ne crée pas l'éthéromane ; il ne fait que révéler le déséquilibré.

En ce qui concerne l'accoutumance, les auteurs ne sont pas d'accord ; tandis que la plupart constatent son absence, d'autres, comme Lewin et Kerr, sont convaincus de son existence. « La guérison de cette passion est presque impossible. Le sevrage peut donner des résultats, mais il y a presque toujours rechute. Le traitement donne lieu à des accidents d'abstinence comme pour la morphine (1).

La thérapeutique :

- a) de l'éthéromanie est la suppression de l'éther en maison de santé ou en asile ;
- b) des accident est :
 - 1. ponction lombaire,
 - 2. inhalation d'oxygène,
 - 3. balnéation tiède,
 - 4. sédatifs du système nerveux.

1. Lewin, *Les Paradis artificiels*, p. 239.

Vu : le Doyen,
ROUSSY.

Vu : le Président de la thèse,
CLAUDE.

Vu et permis d'imprimer :
le Recteur de l'Académie de Paris,
S. CHARLÉTY.



